

## СВЕДЕНИЯ О РЕЗУЛЬТАТАХ ЗАЩИТЫ

диссертации на соискание учёной степени доктора медицинских наук,  
выполненной **Антипиным Эдуардом Эдуардовичем** на тему:  
«Периоперационная анальгезия в структуре концепции ранней  
реабилитации в акушерстве и гинекологии» по специальности 14.01.20 -  
Аnestезиология и реаниматология.

Защита состоялась 16 октября 2017 года, протокол № 14.

Присутствовали: 16 членов диссертационного совета; 7 членов совета по  
специальности 14.01.20 - Аnestезиология и реаниматология.

№ п/п	Ф.И.О.	Ученая степень	Шифр специальности в совете	Отрасль науки
1.	АЛЕКСАНДРОВИЧ Юрий Станиславович	Д.м.н.	14.01.20 Аnestезиология и реаниматология	Медицинские науки
2.	КОМИССАРОВ Игорь Алексеевич	Д.м.н.	14. 01.19 Детская хирургия	Медицинские науки
3.	ЖИЛА Николай Григорьевич	Д.м.н.	14. 01.19 Детская хирургия	Медицинские науки
4.	БАИНДУРАШВИЛИ Алексей Георгиевич	Д.м.н.	14. 01.19 Детская хирургия	Медицинские науки
5.	ВИССАРИОНОВ Сергей Валентинович	Д.м.н.	14. 01.19 Детская хирургия	Медицинские науки
6.	ГОСТИМСКИЙ Александр Вадимович	Д.м.н.	14. 01.19 Детская хирургия	Медицинские науки
7.	ЗАБОЛОТСКИЙ Дмитрий Владиславович	Д.м.н.	14.01.20 Аnestезиология и реаниматология	Медицинские науки
8.	КОНДРАТЬЕВ Анатолий Николаевич	Д.м.н.	14.01.20 Аnestезиология и реаниматология	Медицинские науки
9.	КОРОЛЕВ Михаил Павлович	Д.м.н.	14. 01.19 Детская хирургия	Медицинские науки
10.	КОРЯЧКИН Виктор Анатольевич	Д.м.н.	14.01.20 Аnestезиология и реаниматология	Медицинские науки
11.	КУПАТАДЗЕ Димитрий Дмитриевич	Д.м.н.	14. 01.19 Детская хирургия	Медицинские науки
12.	ЛЕБЕДИНСКИЙ Константин Михайлович	Д.м.н.	14.01.20 Аnestезиология и реаниматология	Медицинские науки
13.	НЕЗАБУДКИН Севир Николаевич	Д.м.н.	14.01.20 Аnestезиология и реаниматология	Медицинские науки
14.	ОСИПОВ Игорь Борисович	Д.м.н.	14. 01.19 Детская хирургия	Медицинские науки
15.	ПАСТУХОВА Наталья Константиновна	Д.м.н.	14.01.20 Аnestезиология и реаниматология	Медицинские науки
16.	ПОДКАМЕНЕВ Алексей Владимирович	Д.м.н.	14. 01.19 Детская хирургия	Медицинские науки

**Заключение диссертационного совета Д 208.087.02 на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации по диссертации на соискание учёной степени доктора наук**

аттестационное дело №\_\_\_\_\_

решение диссертационного совета Д 208.087.02 от 16.10.2017 г. №14 о присуждении Антипину Эдуарду Эдуардовичу, гражданину Российской Федерации, учёной степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Периоперационная анальгезия в структуре концепции ранней реабилитации в акушерстве и гинекологии» по специальности 14.01.20 - Аnestезиология и реаниматология принята к защите 19.06.2017 года протокол № 2 диссертационным советом Д 208.087.02 на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, 2, тел. (812)295-06-46, e-mail spb@gpma.ru; <http://gpmu.org/>, созданного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 11 апреля 2012 г. №105/нк «О советах по защите докторских и кандидатских диссертаций». В состав совета внесены изменения приказом Министерства образования и науки Российской Федерации 27 апреля 2017 года № 386/нк.

Соискатель Антипин Эдуард Эдуардович 1967 года рождения.

Диссертацию на соискание учёной степени кандидата медицинских наук на тему: «Сравнительная оценка эффективности и безопасности эпидуральной анальгезии и паравертебральной блокады в родах» защитил в 2009 году в диссертационном совете Д208.087.02, созданном при Государственном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Санкт-Петербургская государственная педиатрическая

медицинская академия Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию».

Работает главным врачом и врачом анестезиологом-реаниматологом в Обществе с ограниченной ответственностью "Многопрофильный центр лечения боли и реабилитации" (г. Архангельск), а также по совместительству доцентом кафедры анестезиологии и реаниматологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Диссертация выполнена на кафедре анестезиологии и реаниматологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

**Научный консультант** – доктор медицинских наук, профессор Недашковский Эдуард Владимирович, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра анестезиологии и реаниматологии, профессор.

#### **Официальные оппоненты:**

**Шифман Ефим Муневич** - доктор медицинских наук, профессор Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского», факультет усовершенствования врачей кафедра анестезиологии и реаниматологии, профессор.

**Лахин Роман Евгеньевич** - доктор медицинских наук, федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации (г.Санкт-Петербург), кафедра анестезиологии и реаниматологии, профессор.

**Глушенко Владимир Анатольевич** – доктор медицинских наук, доцент, федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н.Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Санкт-Петербург), научное отделение анестезиологии, реаниматологии и алгологии, заведующий дали положительные отзывы на диссертацию.

**Ведущая организация** - Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Ярославский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации в своем положительном отзыве, подписанным доктором медицинских наук, доцентом Любошевским Павлом Александровичем, заведующим кафедрой анестезиологии и реаниматологии ФГБОУ ВО "Ярославский государственный медицинский университет" Минздрава России и утвержденном доктором медицинских наук, профессором Барановым Андреем Анатольевичем, проректором по научно-исследовательской работе указала, что диссертационная работа Антипина Эдуарда Эдуардовича на тему «Периоперационная анальгезия в структуре концепции ранней реабилитации в акушерстве и гинекологии», является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной проблемы анестезиологии и реаниматологии - повышения скорости и качества послеоперационной реабилитации пациентов.

По своей актуальности, объему выполненных исследований, научной новизне и практической значимости полученных данных работа полностью соответствует требованиям, предъявляемым п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013г. № 842 (в ред. Постановления Правительства РФ от 02.08.2016г. № 748), к диссертациям на соискание учёной степени доктора наук, а автор

заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.20 Анестезиология и реаниматология.

Соискатель имеет 37 опубликованных работ по теме диссертации, из которых 13 - в рецензируемых научных изданиях. Публикации представлены в виде статей, материалов российских и международных конференций и симпозиумов. Общим объем публикаций составляет 8 печатных листов. В публикациях отражено положительное влияние внедрения протоколов ранней реабилитации (Fast track) на исходы лечения родильниц, основанное на исследованиях послеоперационного статуса пациенток, снижение воспалительного ответа после абдоминальной гистерэктомии при применении концепции ранней реабилитации. Также отражены преимущества и недостатки эффективность использования различных методик регионарной анальгезии после операций в акушерстве и гинекологии. Подготовка публикаций выполнена лично автором и при его участии.

Наиболее значимые работы:

1. Реализация принципов Fast track при кесаревом сечении / Э. Э. Антипин, Д. Н. Уваров, Д.А. Свирский, Н.П. Антипина, Э.В. Недашковский, С.Л. Совершаева // Анестезиология и реаниматология. – 2011. – № 3. – С. 33-36.
2. Влияние адреналина на качество послеоперационной эпидуральной анальгезии / Д. Н. Уваров, Э. Э. Антипин, М. Я. Земцовский, Д. Б. Борисов, Э. В. Недашковский // Анестезиология и реаниматология. – 2011. – № 3. – С. 66-69.
3. Эффективность и безопасность продленной инфильтрации ропивакаином операционной раны после экстирпации матки / Д. Н. Уваров, М. Я. Земцовский, Э. Э. Антипин, Д. А. Свирский, А. В. Левин, Э. В. Недашковский // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2012. – № 6. – С. 18-23.
4. Оценка эффективности блокады поперечного пространства живота как компонента мультимодальной послеоперационной анальгезии после кесарева

- сечения / Д. А. Свирский, Э. Э. Антипин, Д. Н. Уваров, Э. В. Недашковский // Аnestезиология и реаниматология. – 2012. – № 6. – С. 33-35.
5. Послеоперационная анальгезия местными анестетиками в операционную рану при абдоминальных и гинекологических вмешательствах (обзор литературы) / М. Я. Земцовский, Д. Н. Уваров, Э. Э. Антипин, Э. В. Недашковский // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2013. – № 3. – С. 62-67.
  6. Внутрираневая инфузия местных анестетиков после абдоминальной гистерэктомии: нужен ли еще один метод анальгезии? / Д. Н. Уваров, Э. Э. Антипин, М. Я. Земцовский, Т. П. Смородина, Э. В. Недашковский // Аnestезиология и реаниматология. – 2013. – № 5. – С. 8-11.
  7. Ранняя мультимодальная реабилитация при абдоминальной гистерэктомии – влияние на послеоперационный период / Э. Э. Антипин, Д. Н. Уваров, Н. П. Антипина, Э. В. Недашковский, С. Л. Совершаева // Аnestезиология и реаниматология. – 2013. – № 6. – С. 37-42.
  8. Эпидуральная анальгезия в первом периоде родов есть ли альтернатива / Э. Э. Антипин, Д. Н. Уваров, Э. В. Недашковский, И.П. Кушев // Аnestезиология и реаниматология. – 2014. – № 1. – С. 18-22.
  9. Подвздошно-паховая/подвздошно-подчревная блокада для обезболивания после кесарева сечения: анатомическое обоснование и оценка эффективности / А. Е. Бессмертный, Э. Э. Антипин, Д. Н. Уваров, Э. В. Недашковский // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2014. – № 6. – С. 32-37.
  10. Сравнение эффективности подвздошно-паховой/подвздошно-подчревной блокады и блокады поперечного пространства живота для обезболивания после операции кесарева сечения / А. Е. Бессмертный, Э. Э. Антипин, Д. Н. Уваров, С. В. Седых, Э. В. Недашковский // Аnestезиология и реаниматология. – 2015. – № 2. – С. 51-54.
  11. Уваров Д. Н. Эффективность и безопасность продленной инфузии местных анестетиков в операционную рану после экстирпации матки / Д. Н. Уваров, Э. Э. Антипин // Омский научный вестник. – 2015. – № 138. – С. 33-37.

- 12.Бессмертный А. Е. Периферические регионарные блокады передней брюшной стенки как компонент обезболивания после кесарева сечения / А. Е. Бессмертный, Э. Э. Антипин, Э. В. Недашковский // Врач-аспирант. – 2015. – № 3.1. – С. 108-117.
- 13.Эффективность и безопасность блокады фасциального футляра прямой мышцы живота при срочной лапаротомии / И. А. Ловков, Д. Н. Уваров, Э. Э. Антипин, А. А. Ушаков, А. А. Карпунов, Э. В. Недашковский // Анестезиология и реаниматология. –2017. – № 1. – С. 60 -63.

В публикациях соискателя в полной мере отражены наиболее существенные положения и выводы диссертационной работы.

В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы:

1. Доктора медицинских наук Овочкина Алексея Михайловича, профессора кафедры анестезиологии и реаниматологии ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова» Минздрава России (Сеченовский университет).

Отзыв положительный, вопросов не содержит.

2. Кандидата медицинских наук Бессмертного Антона Евгеньевича, заведующего отделением анестезиологии-реанимации ГУЗ «Липецкий областной перинатальный центр».

Отзыв положительный, содержит вопрос: в качестве предпочтительного метода периферической регионарной анальгезии после кесарева сечения предложена «блокада поперечного пространства живота» (*transversus abdominis plane block*). Чем обусловлен такой выбор среди других миофасциальных блокад, и каково мнение автора об эффективности подвздошно-паховой/подвздошно-подчревной блокады, «блокады поперечной фасции» (*fascia transversalis plane block*) и различных

анатомических вариантов «блока квадратной мышцы поясницы» (quadratus lumborum block I. 11. 111)?

3. Доктора медицинских наук, профессора Гурьянова Владимира Алексеевича, профессора кафедры анестезиологии и реаниматологии лечебного факультета ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова» Минздрава России (Сеченовский университет).

Отзыв положительный, содержит вопросы:

1. Считает ли автор, что С-реактивный белок может служить маркером при использовании программы ранней реабилитации?
2. Может ли ранняя выписка из стационара увеличивать процент повторных госпитализаций, особенно в акушерстве?
4. Доктора медицинских наук, профессора Баранова Алексея Николаевича, заведующего кафедрой акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России.

Отзыв положительный, содержит следующие вопросы:

1. Имеются ли противопоказания к установке неперфорированного катетера в рану для послеоперационной анальгезии у пациенток акушерско-гинекологического профиля?
2. Каким образом определяется длительность нахождения неперфорированного катетера в ране пациенток после оперативных вмешательств?
3. Наблюдались ли осложнения при послеоперационной анальгезии на неперфорированный катетер при болясных введениях 0,5% ропивакаина по 2 мл 4 раза в сутки (группа катетер в ране)?
4. Рассматривался ли вопрос оценки противопоказаний для послеоперационной анальгезии 0,5% ропивакаина по 2 мл 4 раза в сутки через неперфорированный катетер в рану после кесарева при грудном вскармливании?

Выбор официальных оппонентов обосновывается тем, что доктор медицинских наук, профессор Шифман Ефим Муневич является признанным авторитетом в области акушерской анестезиологии, автором множества книг и монографий, посвященных вопросам анестезии при кесаревом сечении; его труды по акушерской анестезиологии являются настольными книгами анестезиологов России.

Доктор медицинских наук Лахин Роман Евгеньевич является экспертом в области нейроаксиальных методик анестезии, специалистом высокой компетенции в данной области, его докторская диссертация посвящена вопросам применения селективной спинальной анестезии.

Доктор медицинских наук, доцент Глущенко Владимир Анатольевич обладает высокой компетенцией и является авторитетным специалистом в вопросах применения различных методик регионарной анестезии и анальгезии, имеет богатый опыт исследования в данных областях.

Выбор ведущей организации обосновывается тем, что одним из основных направлений исследований кафедры анестезиологии и реаниматологии Ярославского государственного медицинского университета является регионарная анестезия, кафедра имеет большой опыт исследований, внесших значительный научный вклад в тех областях, которые отражены в диссертации.

**Диссертационный совет отмечает**, что на основании выполненных соискателем исследований:

1. Разработаны две программы ранней реабилитации пациенток при операциях в акушерстве и гинекологии, обогащающие научную концепцию раннего восстановления здоровья после хирургических операций и позволяющие снизить количество послеоперационных осложнений, сократив при этом сроки пребывания в стационаре и уменьшив материальные затраты.
2. Приведены оригинальные суждения по заявленной тематике, свидетельствующие, что использование традиционного

perioperационного режима несет элементы неблагоприятного влияния на послеоперационный период при абдоминальной гистерэктомии.

3. Доказана перспективность использования регионарных методик perioperационной анальгезии в снижении осложнений при кесаревом сечении и абдоминальной гистерэктомии, положительная связь адекватного послеоперационного обезболивания с возможностью мобилизации и энтерального питания в день операции.
4. Введены измененные трактовки старых понятий о том, что любая операционная травма вызывает значимый послеоперационный воспалительный ответ с обязательным значительным повышением синтеза белков острой фазы воспаления, а также кортизола и глюкозы. Полученные результаты свидетельствуют о том, что современное методики анестезиологического обеспечения и послеоперационной анальгезии значительно снижают воспалительный ответ на операционную травму и зачастую уровень белков острой фазы и эндокринный ответ не превышают референсных значений.

**Теоретическая значимость исследования** обоснована доказательством положения, что использование концепции ранней реабилитации при операциях в акушерстве и гинекологии также эффективно снижает уровень послеоперационных осложнений и способствует ускоренному послеоперационному восстановлению здоровья, как и в других областях хирургии. Кроме того, использование мультимодальных методик анальгезии в комбинации с современными ультразвук-ассистированными регионарными методами послеоперационного обезболивания способствует более успешному и безопасному внедрению концепции ранней реабилитации. В свою очередь полученные результаты расширяют границы использования инновационных методик применительно к пациенткам акушерского профиля, что в условиях роста числа кесаревых сечений способствует ранней послеоперационной адаптации родильниц и своевременному формированию тесной связи матери с младенцем.

Применительно к проблематике диссертации результативно (эффективно, то есть с получением обладающих новизной результатов) использован комплекс существующих базовых методов исследования, в том числе лабораторного контроля изменения динамики биохимических показателей сыворотки крови в исследуемых группах пациенток, использования модифицированных шкал для оценки уровня боли и удовлетворенности пациенток, инструментальные методы исследования физиологических показателей, а также методы статистического анализа полученных результатов.

Изложены аргументы в пользу ведущей роли врача анестезиолога-реаниматолога в реализации концепции ранней реабилитации, а также экономической целесообразности использования данной концепции при хирургических вмешательствах в акушерстве и гинекологии.

Раскрыты противоречия между несомненными достоинствами использования программ ранней реабилитации при операциях в акушерстве и гинекологии и внедрением данных программ, требующих отказа от многих стандартов, давно ставших классическими в хирургии.

Изучены связи эффективности использования программы ранней реабилитации с динамикой уровня С-реактивного белка в сыворотке крови, а также применения нейроаксиальных методик анестезии и синтеза белков острой фазы воспаления после абдоминальной гистерэктомии.

Проведена модернизация использования визуально-аналоговой шкалы для оценки результатов удовлетворенности пациенток акушерского профиля и исследования динамики уровня послеоперационной усталости после операций в гинекологии.

**Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:**

1. Результаты работы внедрены в практику структурных подразделений акушерского и гинекологического профиля лечебно-профилактических учреждений Архангельской области, а также

используются в учебном процессе при обучении студентов и при повышении квалификации врачей анестезиологов-реаниматологов;

2. Определены перспективы использования концепции ранней реабилитации, позволяющие сократить расходы медицинских учреждений, за счет снижения сроков госпитализации, способствующие улучшению материально-технической базы и увеличению уровня заработной платы персонала ЛПУ даже в условиях рецессии экономики;
3. Создана медицинская модель, позволяющая безопасно для матери и ребенка внедрить элементы концепции ранней реабилитации при кесаревом сечении и также улучшить исходы лечения пациенток после абдоминальной гистерэктомии;
4. Представлены методические рекомендации по использованию методов периоперационной анальгезии в структуре концепции ранней реабилитации при операциях в акушерстве и гинекологии.

**Оценка достоверности результатов исследования** выявила:

1. Лабораторные и инструментальные данные клинических исследований получены на сертифицированном оборудовании, результаты абсолютно воспроизводимы как при клинических исследованиях, так и практической деятельности в учреждениях здравоохранения;
2. Теория согласуется с опубликованными научными данными по теме диссертации и построена на известных, проверяемых фактах использования концепции ранней расширенной реабилитации в различных областях хирургии;
3. Идея базируется на анализе обобщения передового мирового опыта и личном опыте автора клинического применения регионарных методик анестезии и анальгезии в структуре программы ранней реабилитации в хирургии;

4. Использованы сравнения данных, полученных автором в ходе исследования, и данных, полученных ранее по рассматриваемой тематике;
5. Установлено качественное и количественное совпадение авторских результатов с результатами, представленными в независимых источниках по данной тематике;
6. Использованы современные методики рандомизации исследуемых групп пациенток, а также сбора и обработки полученных данных.

**Личный вклад соискателя состоит** в разработке гипотезы и протоколов исследования, а также теоретических положений, вытекающих из высокого уровня методологической проработки темы, использования обширного научного материала из большого числа как отечественных, так и зарубежных источников. Непосредственное участие соискателя на всех этапах процесса в формировании групп исследований, заборе проб для лабораторных анализов, инструментальных методах исследования физиологических показателей, проведении анестезиологических пособий и использовании регионарных методик послеоперационной анальгезии в исследуемых группах пациенток, а также личное участие в апробации результатов исследований. В личном проведении анализа экономической целесообразности внедрения программы ранней реабилитации при операциях в акушерстве и гинекологии; непосредственном участии автора в обработке и интерпретации полученных данных; получении лично автором результатов об эффективности и безопасности внедрения программ ранней реабилитации при кесаревом сечении и абдоминальной гистерэктомии и о положительном влиянии на послеоперационные исходы в лечении данных групп пациенток использования регионарных методик периоперационной анестезии и анальгезии; выполненных лично автором или при его участии подготовки основных публикаций по представленной работе.

Таким образом, диссертация на соискание ученой степени доктора наук, выполненная Антипиным Эдуардом Эдуардовичем на тему:

«Периоперационная анальгезия в структуре концепции ранней реабилитации в акушерстве и гинекологии» по специальности 14.01.20 - Анестезиология и реаниматология является самостоятельной завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение, имеющее важное социально-экономическое значение, позволяющее улучшить исходы лечения пациенток при операциях в акушерстве и гинекологии. Диссертация соответствует требованиям пунктов 9-14 «Положения о присуждении учёных степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (с изменениями и дополнениями от 30.07.2014 №723, 21.04.2016 №335, 02.08.2016 №748, 29.05.2017 №650).

На заседании 16.10.2017 диссертационный совет принял решение присудить Антипину Э.Э. учёную степень доктора медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 16 человек, из них 7 докторов наук по специальности 14.01.20-Анестезиология и реаниматология, участвовавших в заседании, из 22 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за - 16, против - нет, недействительных бюллетеней - нет.

Председатель  
диссертационного совета  
Д 208.087.02  
д.м.н., профессор



Александрович Юрий Станиславович

Учёный секретарь  
диссертационного совета  
Д 208.087.02  
д.м.н., профессор

Жила Николай Григорьевич

17 октября 2017 года